

버지니아주 연방

종교적 이유의 면제 증명

이름 _____ 생년월일 _____

학생 신분 번호 _____

예방 인자 투여는 위에 이름이 기입된 학생/본인의 종교적 교리 또는 관행과 충돌합니다. 본인은 본인/자녀의 학교에서 질병 발생, 잠재적 유행병 또는 예방 접종으로 예방 가능한 질병의 유행이 발생한 경우 주 보건 국장이 본인/자녀를 보호하기 위해 위험이 지나갈 때까지 본인/자녀를 학교에서 배제하도록 명령할 수 있음을 이해합니다.

학부모/보호자/학생 서명

날짜

본인은 이 진술서가 다음 해당 날짜에 본인이 있는 상태에서 서명되었음을 확인합니다.

_____ 일 _____ 월

공증인 인장